

Plasmozytom des Nasennebenhöhlensystems

Einleitung:

Bei einseitigen Verschattungen der Nasennebenhöhlen im CT mit knöchernen Destruktionen ist differentialdiagnostisch an Mykosen, invertierte Papillome, Fremdkörper, Mukozelen, dentogene Prozesse, aber auch Malignome zu denken.

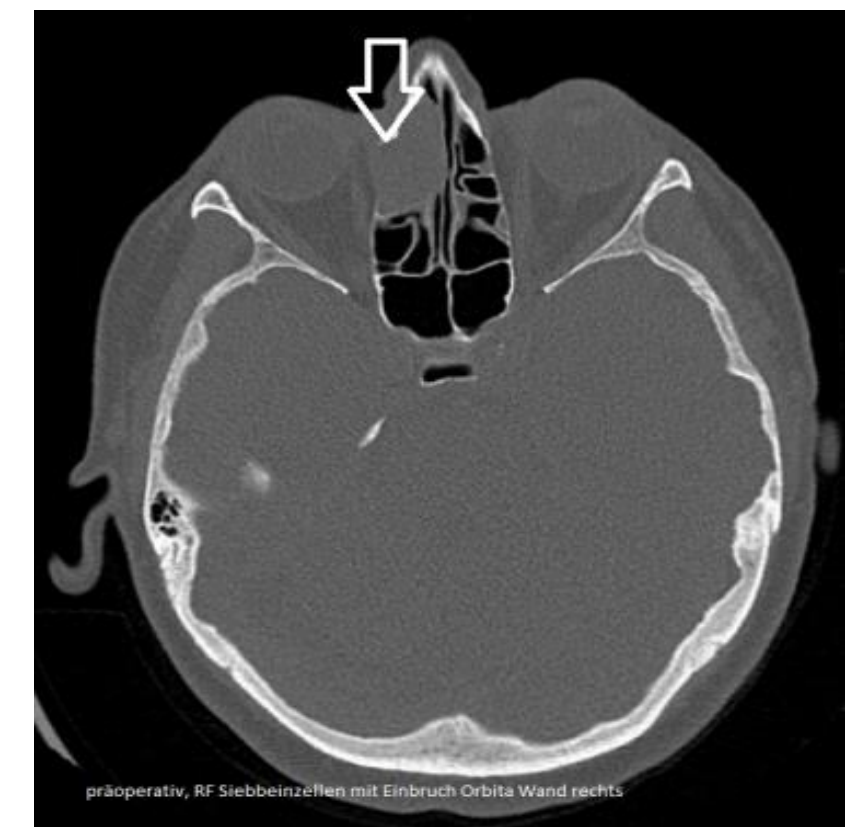
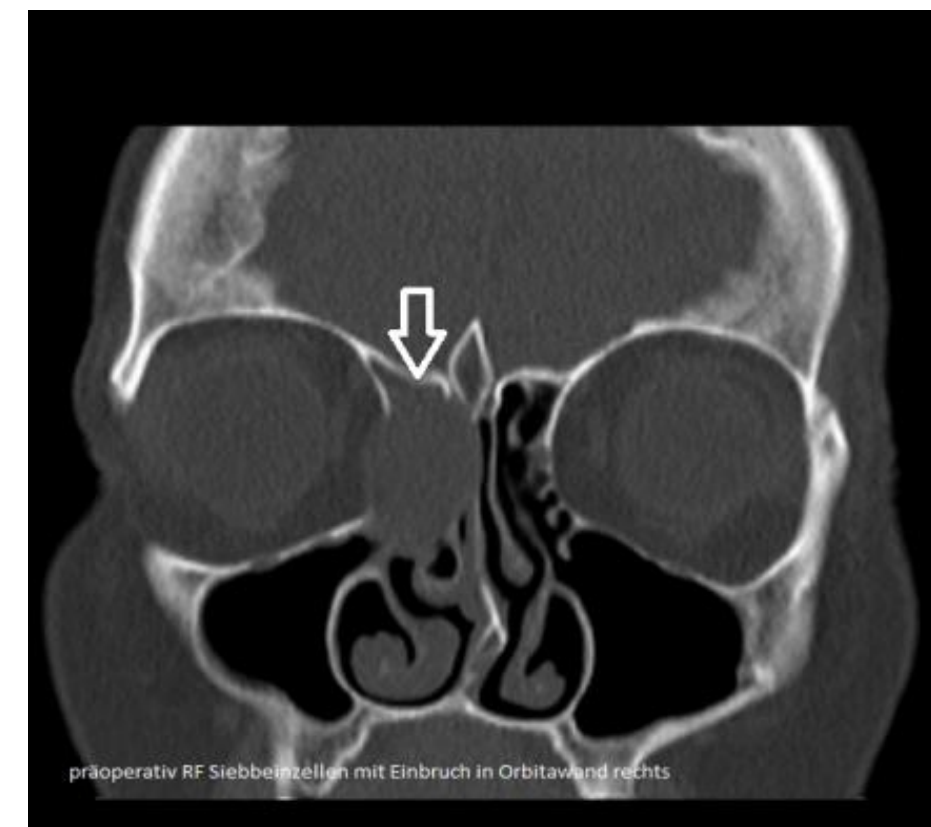
Kasuistik:

Fallbeschreibung einer Patientin mit einem Plasmozytom im Sinus ethmoidales rechts.

Ergebnisse:

Wir berichten über eine 70-jährige Patientin, bei der man nach einem Sturzereignis mit progredienter Schwellung des rechten Augenwinkels ein Nasennebenhöhlen-CT durchgeführt hat. Hierbei zeigten sich rechtsseitige Verschattungen der Siebbeinzellen und der Stirnhöhle sowie das Fehlen der knöchernen Begrenzung der rechten medialen Orbitawand. Anamnestisch bestanden bis auf die progrediente Schwellung, keinerlei Beschwerden. Klinisch stellte sich die Schwellung derb und nicht druckdolent dar. Der endonasale Befund war unauffällig. Bei Verdacht auf eine Mukozele erfolgte eine navigationsgestützte, endonasale, endoskopische Sinusoperation. Intraoperativ konnte das Substrat, welches papillomverdächtig imponierte, vollständig reseziert werden.

Histologisch stellte sich ein Plasmozytom mit Kappa-Leichtkettenrestriktion heraus. Durch die Klinik für Hämatologie erfolgte die weiterführende Diagnostik. Es konnte nach Ausschluss eines multiplen Myeloms ein solitäres Plasmozytom verifiziert werden, welches mittels Strahlentherapie behandelt wurde.



Schlussfolgerung:

Bei Patienten mit einseitiger Verschattung der Nasennebenhöhlen sollte immer an einen malignen Prozess gedacht werden.